Deutscher Bundestag **Drucksache 15/2565**
15. Wahlperiode 27. 02. 2004

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Gerda Hasselfeldt, Peter Bleser, Peter H. Carstensen (Nordstrand), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 15/2497 –

Situation der landwirtschaftlichen Krankenkassen und deren Zukunftsperspektive

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Bundesregierung hatte mit der Vorlage des Bundeshaushaltes 2004 erhebliche Kürzungen bei den Zuschüssen zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung (LKV) vorgesehen. Unter anderem war geplant, die Leistungsaufwendungen für die Altenteiler nicht mehr zu 100 Prozent zu übernehmen. Auf Forderung von CDU und CSU konnte im Vermittlungsverfahren erreicht werden, dass die Bundeszuschüsse zur LKV 2004 nicht gekürzt werden.

Es ist zu erwarten, dass angesichts des Strukturwandels in der Landwirtschaft die Zahl der Beitragszahler in der LKV weiter abnimmt, während die Anzahl der Leistungsempfänger zunehmen wird. Sinkenden Einnahmen bei den Kassen werden dann noch höhere Ausgaben gegenüberstehen. Der stetige Rückgang der Beitragszahler wird auf ca. 3 % pro Jahr geschätzt. So zahlten Ende des Dritten Quartals 2003 noch 205 431 landwirtschaftliche Unternehmer Beiträge zur LKV. Es gibt Prognosen, dass in 10 Jahren noch ca. 130 000 bis 140 000 landwirtschaftliche Unternehmer Beiträge zur LKV zahlen werden.

Die landwirtschaftlichen Krankenkassen sind bislang nicht in den Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen einbezogen. Ein Grund dafür ist die bestehende Finanzierung der Leistungsaufwendungen für Altenteiler in der LKV durch Bundesmittel. Eine Reduzierung der Bundesmittel, wie sie beim Bundeshaushalt 2004 vorgesehen war, hätte drastische Beitragserhöhungen für die landwirtschaftlichen Unternehmer zur Folge gehabt, wenn seitens der Unternehmer die Aufwendungen für die Altenteiler zum Teil übernommen werden müssten.

Die von der Bundesregierung zu verantwortende Diskussion über Kürzungen der Bundeszuschüsse sowie Überlegungen des Bundesrechnungshofes zur

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft vom 25. Februar 2004 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Eingliederung der LKV in den Risikostrukturausgleich haben verdeutlicht, dass über eine mittel- und langfristige Stabilisierung der Finanzierungsgrundlagen der LKV intensiver als bislang nachzudenken ist.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Sozialsysteme in Deutschland wurden im Wandel der Zeit immer wieder den aktuellen Bedingungen erfolgreich angepasst. Die deutsche Sozialversicherung als Kernelement unseres Sozialsystems basiert auf Prinzipien, die dem allgemeinen Bedürfnis nach sozialer Sicherheit die notwendigen Rahmenbedingungen stellen. Eines der wichtigsten Prinzipien ist das Solidaritätsprinzip: die zu versichernden Risiken werden dabei grundsätzlich gemeinsam von allen Versicherten getragen. Dies gilt in besonderer Weise für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), deren Bestandteil die landwirtschaftliche Krankenversicherung (LKV) ist.

Die GKV finanziert sich weitgehend selbst durch die Beiträge ihrer Mitglieder. Die Höhe des Beitrags hängt dabei vom finanziellen Leistungsvermögen des Mitglieds ab. In keinem Zweig der GKV reichen allerdings die Beiträge der Rentner auch nur annähernd aus, um die für diesen Personenkreis entstehenden Leistungsausgaben zu finanzieren. Der Fehlbetrag wird in der allgemeinen Krankenversicherung (AKV) von allen aktiven Mitgliedern aufgebracht; diese Lastenteilung gehört zur solidarischen Finanzierung der GKV, die auch Elemente des Ausgleichs zwischen den Generationen enthält. Dieser solidarische Ausgleich zwischen den Generationen darf jedoch nicht mit dem Risikostrukturausgleich (RSA) verwechselt werden. Dieser erfüllt nicht die Funktion eines Finanzausgleichs bezüglich des Defizits der Krankenversicherung der Rentner, sondern er hat die Aufgabe, Risikoselektion im Zuge der Kassenwahl zu vermeiden, Anreize zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu setzen bzw. zu verstärken sowie zu Beitragssatzgerechtigkeit beizutragen.

Auch in der LKV gelten die Grundsätze der solidarischen Finanzierung, also der Beteiligung eines jeden Mitglieds an den Kosten der Versicherung nach seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Allerdings wurde bei Einführung der eigenständigen Krankenversicherung für Landwirte festgelegt, die versicherten Landwirte dauerhaft von den Leistungsaufwendungen für die Altenteiler zu entlasten.

Bereits das damalige Verhältnis zwischen aktiven Versicherten und Altenteilern ließ einen Generationenausgleich wie in der AKV innerhalb der LKV nicht zu. Absehbar war auch, dass der Strukturwandel in der Landwirtschaft weiter voranschreiten und sich die Zahl der versicherten Landwirte und mitarbeitenden Familienangehörigen weiter verringern würde. Die daraus entstehende finanzielle Belastung allein auf die aktiven Landwirte zu übertragen wäre sozialpolitisch nicht vertretbar. Es wäre auch nicht sachgerecht, diese Lasten auf die größere Solidargemeinschaft aller Mitglieder der GKV zu verlagern. Hieraus würde zudem eine Erhöhung der Lohnnebenkosten resultieren. Deshalb wurde vom Gesetzgeber entschieden, dass die Übernahme der finanziellen Folgen des Strukturwandels in der Landwirtschaft eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, die von der Solidargemeinschaft der Steuerzahler zu tragen ist.

Bei der von der Bundesregierung im Rahmen des Haushaltsbegleitgesetzes 2004 vorgeschlagenen Kürzung des Bundeszuschusses zur LKV sollten nicht die Unterschiede in der Finanzierungsstruktur zwischen der AKV und der LKV beseitigt, sondern einander angenähert werden. Angesichts der Zwänge zur Konsolidierung des Bundeshaushalts war es aus der Sicht der Bundesregierung nicht länger vertretbar, dass sich die aktiven Mitglieder der AKV mit rd. 30 %

ihres Beitragsaufkommens an den Leistungsausgaben für die Rentner beteiligen, während die Mitglieder der LKV von einem derartigen solidarischen Ausgleich zwischen den Generationen völlig freigestellt sind. Nach dem vom Deutschen Bundestag beschlossenen Haushaltsbegleitgesetz 2004 hätten sich die aktiven Mitglieder der LKV in einem angemessenen Umfang an den Kosten für die nicht mehr Aktiven beteiligen sollen.

1. Wie entwickelte sich die Zahl der landwirtschaftlichen Unternehmer und der Versicherten insgesamt in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung während der letzten 10 Jahre?

Jahr	Landwirtschaftliche Unternehmer[1]	Altenteiler[2]	Mitglieder insgesamt[3]	Versicherte insgesamt[4]
1993	302.094	324.421	696.703	1.287.657
1994	295.612	324.257	687.703	1.246.162
1995	265.695	328.067	670.412	1.188.128
1996	253.727	332.209	663.194	1.152.442
1997	246.004	335.273	656.500	1.136.354
1998	240.132	336.177	650.321	1.102.938
1999	233.997	337.453	643.229	1.070.091
2000	226.351	340.938	636.813	1.042.773
2001	218.674	345.817	631.705	1.018.066
2002	212.778	346.636	623.897	991.959

1 Versicherungspflichtige nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 KVLG 1989
2 Versicherungspflichtige nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 und 5 KVLG 1989
3 Versicherungspflichtige (landwirtschaftliche Unternehmer, mitarbeitende Familienangehörige, Altenteiler), freiwillige Mitglieder, übrige Mitglieder
4 Mitglieder und deren mitversicherte Familienangehörige

Quelle: Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK); Statistik der landwirtschaftlichen Krankenkassen über Mitglieder, Familienangehörige und Kranke (KM 1/13 – jeweils Jahresdurchschnitt)

2. Wie veränderte sich die Zahl der so genannten Altenteiler in diesem Zeitraum in der LKV?

Auf die Antwort zu Frage 1 wird verwiesen.

3. Wie ist das Verhältnis von Erwerbstätigen und Altenteilern/Rentnern in der LKV, der knappschaftlichen Krankenversicherung sowie den übrigen Kassenarten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder wie viele Altenteiler sind in der LKV bzw. wie viele Rentner sind in der knappschaftlichen Krankenversicherung sowie in den anderen Kassenarten der GKV versichert?

Kassenart	Aktive	Rentner	Verhältnis Rentner zu Aktiven (auf 1 Aktiven kommen ...Rentner)
Allgemeine Ortskrankenkassen	10.908.859	7.785.925	0,71
Betriebskrankenkassen	8.116.857	2.255.976	0,28
Innungskrankenkassen	2.437.730	659.641	0,27
Arbeiter-Ersatzkassen	772.622	197.699	0,26
Angestellten-Krankenkassen	11.286.990	4.593.014	0,41
Landwirtschaftliche Krankenkassen	268.322	348.044	1,30
Bundesknappschaft	250.147	864.352	3,46
Seekrankenkasse	31.213	23.457	0,75
Insgesamt	34.072.740	16.728.108	0,49

Quelle: BLK; Statistik der landwirtschaftlichen Krankenkassen über Mitglieder, Familienangehörige und Kranke (KM 1 – Stichtag 1. Oktober 2003)

4. Welcher Personenkreis ist in der LKV freiwillig versichert, und wie hoch ist dieser Anteil an der Zahl der in der LKV Versicherten?

Eine freiwillige Versicherung ist sowohl in der LKV als auch in der AKV an strenge Beitrittsbedingungen geknüpft (Frist zur Antragstellung, Vorversicherungszeit, Beitragsentrichtung), um an der Nahtstelle zwischen GKV und privater Krankenversicherung eine missbräuchliche Gestaltungsmöglichkeit auszuschließen.

Der LKV können nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989) solche Personen freiwillig beitreten, die aus der Versicherungspflicht nach dem KVLG 1989 ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen zwölf Monate versichert waren. Darüber hinaus können sich Personen u. a. dann freiwillig in der LKV versichern, wenn ihre Familienversicherung in der LKV endet.

Zum 1. Januar 2004 lag der Anteil der freiwilligen Mitglieder mit 34 279 Personen bei knapp 6 % des gesamten Mitgliederbestandes.

5. Wie entwickelte sich die Höhe der Bundeszuschüsse zur LKV?

Der Bund ist nach § 37 Abs. 2 und 3 KVLG 1989 verpflichtet,

– die durch Beiträge nicht gedeckten Leistungsaufwendungen für die Krankenversicherung der Altenteiler und

– die Aufwendungen für Beitragszuschüsse an privat versicherte Altenteiler (§§ 4 Abs. 3 und 59 Abs. 3 KVLG 1989)

zu tragen. Die Höhe der erforderlichen Bundesmittel wird insbesondere von der Zahl der versicherten Altenteiler, der Entwicklung der Leistungsaufwendungen je Altenteiler (Mengen- und Preiskomponente bei Nachfrage nach Leistungen) und der Einnahmen aus deren Beiträgen bestimmt.

Der nachstehende Soll/Ist-Vergleich verdeutlicht, dass sich der Bedarf an Bundesmitteln entsprechend den Vorschätzungen im Rahmen der Haushaltsaufstellung und der Finanzplanung des Bundes für diese Zuschüsse entwickelt hat.

Jahr	Soll in Mio. €	Ist in Mio. €	Abweichung Ist/ Soll in %
1993	976,567	918,119	-5,99
1994	1.022,584	975,906	-4,56
1995	1.037,923	1.017,906	-1,93
1996	1.119,729	1.048,124	-6,39
1997	1.196,423	1.059,896	-11,41
1998	1.099,278	1.093,769	-0,50
1999	1.124,842	1.118,952	-0,52
2000	1.053,261	1.015,883	-3,55
2001	1.188,754	1.196,867	+0,68
2002	1.237,326	1.226,272	-0,89
2003	1.250,500	1.202,685	-3,82

6. Wie hoch ist die Anzahl der Beschäftigten bei den einzelnen Trägern der landwirtschaftlichen Krankenkassen in den letzten 10 Jahren?

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	134	124	134	145	142	144	144	142	151	143
LKK Niedersachsen-Bremen	342	335	329	328	326	343	362	364	356	364
LKK Nordrhein-Westfalen	364	360	355	348	304	296	291	282	279	279
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	224	232	242	262	304	291	320	315	330	344
LKK Franken und Oberbayern	392	401	411	379	388	399	412	408	412	404
LKK Niederbayern-Oberpfalz und Schwaben	276	269	275	268	306	289	268	327	339	347
LKK Baden-Württemberg	268	264	260	257	253	252	243	253	252	360
KK für den Gartenbau	153	153	169	171	170	180	179	189	188	200
LKK Berlin	21	20	20	30	31	36	37	40	47	47
Sächsische LKK	3	4	4	4	4	4	7	9	9	10
Insgesamt	**2.177**	**2.162**	**2.199**	**2.192**	**2.228**	**2.234**	**2.263**	**2.329**	**2.363**	**2.498**

Quelle: BLK; Geschäftsergebnisse der LKKen über Personal, Beitragsklassen und Beiträge (KG 1)

7. Wie hoch sind die Verwaltungskosten der einzelnen Träger und bezogen auf den einzelnen Versicherten?

   Wie haben sich diese Kosten in den letzten 10 Jahren entwickelt?

Siehe Anlage zu Frage 7.

8. Wie hoch sind die in Frage 7 erfragten Angaben im Vergleich hierzu bei den gesetzlichen Krankenversicherungen?

Vergleichbare Angaben zu den in Frage 7 erfragten Verwaltungskosten bei den einzelnen Trägern können für die gesamte GKV nicht gemacht werden, weil es beispielsweise im Jahr 1993 noch mehr als 1 100 gesetzliche Krankenkassen gab. Auch eine Angabe der Verwaltungskosten nach Kassenarten bezogen auf den einzelnen Versicherten ist nicht möglich. Die Angaben in der Anlage zu Frage 7 beruhen teilweise auf besonderen Auswertungen des BLK. Sie sind in vergleichbarer Form für die GKV insgesamt nicht verfügbar, weil die Anzahl der Versicherten monatlich und im Jahresdurchschnitt erst seit 1999 erhoben wird.

Allerdings ist es möglich, die Verwaltungskosten der GKV für den gewünschten Zeitraum je Mitglied darzustellen. Da hier die LKV ebenfalls einbezogen wurde, lässt diese Auswertung auch Vergleiche zu.

Nettoverwaltungskosten der GKV je Mitglied in Euro

Jahr	Kassen-arten insgesamt	Orts-	Betriebs-	Innungs-	Landw.	See-	Bundes-knapp-schaft	Ersatzkassen für	
		Krankenkasse						Arbeiter	Angestellte
1993	111,92	110,13	31,48	118,72	141,17	160,09	116,93	122,03	136,69
1994	118,45	118,45	37,07	129,21	153,96	165,69	122,21	125,51	139,45
1995	121,05	122,65	35,74	136,28	141,9	137,27	125,22	124,01	140,70
1996	128,79	130,69	54,07	140,82	155,82	139,83	128,86	124,50	145,54
1997	126,94	131,11	59,74	135,62	153,74	127,01	127,90	118,45	140,17
1998	134,51	140,15	67,94	132,92	162,68	133,29	145,25	118,31	148,93
1999	140,81	144,55	99,01	137,05	167,32	143,61	157,30	116,71	151,76
2000	142,95	148,09	97,36	141,11	168,67	154,12	166,26	112,21	156,03
2001	149,86	157,11	97,80	148,47	170,36	145,38	172,03	113,86	168,16
2002	157,33	166,14	105,98	156,62	186,21	148,02	162,69	118,47	176,92

9. Welche Maßnahmen von der Bundesregierung und den Aufsichtsbehörden sind vorgesehen, wenn die Verwaltungskostenobergrenzen von einzelnen landwirtschaftlichen Krankenkassen nicht eingehalten werden?

Die LKKen unterliegen als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit dem Recht der Selbstverwaltung staatlicher Aufsicht (§§ 87 ff. des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – SGB IV). Die Aufsicht erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht, das für die Versicherungsträger maßgebend ist. Die Einhaltung der Verwaltungskostenobergrenze gehört zu den zu beachtenden gesetzlichen Bestimmungen. Die Aufsicht obliegt bei den landesunmittelbaren LKKen den für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwal-

tungsbehörden der Länder bzw. einer von den Ländern bestimmten Behörde und bei den bundesunmittelbaren LKKen dem Bundesversicherungsamt (BVA). Wird durch das Handeln oder Unterlassen eines Versicherungsträgers das Recht verletzt, soll die Aufsichtsbehörde zunächst beratend darauf hinwirken, dass der Versicherungsträger die Rechtsverletzung behebt. Kommt der Versicherungsträger dem innerhalb angemessener Frist nicht nach, kann die Aufsichtsbehörde den Versicherungsträger verpflichten, die Rechtsverletzung zu beheben.

Der Bundesregierung stehen keine Aufsichtsbefugnisse zur Verfügung, und zwar auch nicht bezüglich der bundesunmittelbaren LKKen. Jedoch bedürfen die Haushalte der LKKen durch die Neuregelungen des Gesetzes zur Organisationsreform in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVOrgG) der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, die im Benehmen mit dem Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) erteilt wird. Dieses neue Verfahren der Haushaltsgenehmigung hat sich aus der Sicht der Bundesregierung bewährt. Im Rahmen der Herstellung dieses Benehmens hinsichtlich der Haushalte 2003 und 2004 hat das BMVEL die Aufsichtsbehörden gebeten, in besonderer Weise auch unterjährig auf die Einhaltung der Obergrenzen für die Verwaltungskosten nach dem Zwölften Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und dem GKV-Modernisierungsgesetz zu achten. Die Bundesregierung ist zuversichtlich, dass im Rahmen des regelmäßigen Meinungs- und Erfahrungsaustausches zwischen den Aufsichtsbehörden von Bund und Ländern, an denen auch das BMVEL teilnimmt, zufrieden stellende Lösungen zur Überwachung der Einhaltung der Verwaltungskostenobergrenze gefunden werden.

10. Erachtet die Bundesregierung angesichts des Rückgangs der Versichertenzahl die bisherigen Fusionen der landwirtschaftlichen Krankenversicherungsträger als ausreichend?

Ziel des LSVOrgG war u. a. die Schaffung einer am Gebot der Wirtschaftlichkeit orientierten effizienten, leistungsstarken, kostengünstigen und transparenten Verwaltung. Dazu gehören schlankere Strukturen, wirtschaftliche Prozesse, Versichertenorientierung und ein ausgewogenes Verhältnis von staatlicher Verantwortung und Selbstverantwortung der Versicherungsträger. Nach den der Bundesregierung vorliegenden Informationen ist zum 1. April 2004 mit der Fusion der beiden LSV-Träger in den neuen Ländern zu rechnen. Mit dann neun LSV-Trägern im Bundesgebiet wird die in gleich lautenden Entschließungen von Deutschem Bundestag und Bundesrat bei der Verabschiedung des LSVOrgG geäußerte Erwartung, die Anzahl der LSV-Träger auf unter zehn zu verringern, erfüllt sein.

Die LKKen hatten am 1. Oktober 2003 rd. 616 000 Mitglieder, insgesamt betreuten sie an diesem Stichtag gut rd. 960 000 Versicherte. Nach der vorgesehenen Vereinigung der zwei LKKen im Beitrittsgebiet wird die Mitgliederzahl bei der „kleinsten“ LKK bei rd. 35 000 liegen. Die Bundesregierung hat keine Anhaltspunkte dafür, dass eine Krankenkasse mit einer Mitgliederzahl in dieser Größenordnung nicht leistungsfähig sein könnte. Sie geht davon aus, dass die Selbstverwaltungen der LKKen im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu gegebener Zeit selbst überprüfen, ob eine Vereinigung mit einer anderen LKK wirtschaftlicher wäre.

11. Wie ist die Verteilung der Versicherten auf die 20 Beitragsklassen in den einzelnen landwirtschaftlichen Krankenkassen?

Siehe Anlage zu Frage 11.

12. Gibt es Beitragsunterschiede für identische Betriebe zwischen den einzelnen regionalen Kassen, und wenn ja, wie sind die Beitragsunterschiede zu erklären?

Jeder einzelne Sozialversicherungsträger hat nach § 21 SGB IV die Beiträge so zu bemessen, dass die Beiträge zusammen mit den anderen Einnahmen die gesetzlich vorgeschriebenen und zugelassenen Ausgaben des Trägers decken. Mit dieser Vorschrift wird der Handlungsspielraum insbesondere für die Selbstverwaltung bei den Trägern der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung abgesteckt, für die es – anders als bei der Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung – keine bundeseinheitliche Beitragsfestsetzung gibt. Da jede einzelne Krankenkasse eine eigenständige Solidargemeinschaft darstellt, muss sie zunächst den Finanzbedarf für ihre Versichertengemeinschaft ermitteln.

Die LKKen sind aber bei der Umsetzung dieser Deckung des Finanzbedarfs ihrer Solidargemeinschaft an gesetzliche Vorgaben gebunden:

– Der Beitragsbemessung unterliegen bestimmte Einkünfte, bei landwirtschaftlichen Unternehmern insbesondere das Einkommen aus der Land- und Forstwirtschaft.

– Hierfür werden Beitragsklassen festgesetzt, wobei die Satzung den Maßstab bestimmt; in Betracht kommen der Wirtschaftswert, der Arbeitsbedarf oder ein anderer angemessener Maßstab.

– Die Satzung muss 20 Beitragsklassen vorsehen.

– Der höchste Beitrag muss mindestens das Sechsfache des niedrigsten Beitrages betragen und er darf den so genannten Vergleichsbeitrag der AKV um nicht mehr als 10 % unterschreiten.

Im Rahmen dieser Vorgaben sowie unter Berücksichtigung der Mitgliederstruktur muss jede LKK die Beiträge für die 20 Beitragsklassen und deren Zuschnitt so bemessen, dass das Beitragsaufkommen zusammen mit den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsplan der LKK vorgesehenen Ausgaben sowie die gesetzlich vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage decken. Aufgrund der unterschiedlichen Unternehmens-, Versicherten- und Ausgabenstrukturen im Zuständigkeitsbereich der einzelnen LKKen sind daher Unterschiede in der Beitragshöhe bei „identischen Betrieben“ nicht nur möglich, sondern zwangsläufig. Gehören einer LKK beispielsweise viele kleinere und nur relativ wenige größere Betriebe an, wie z. B. in Süddeutschland, wird dort der Beitrag für kleinere Betriebe höher sein müssen, als in einer LKK mit einer Vielzahl großer Betriebe.

Diese Beitragsunterschiede bestehen auch keineswegs nur in der LKV. Auch in der AKV haben die Krankenkassen unterschiedlich hohe Beitragssätze, obwohl hier über den Risikostrukturausgleich eine gewisse Annäherung erfolgt.

13. Welche Einflussmöglichkeiten hat die Bundesregierung, solch unterschiedliche Beitragshöhen abzubauen?

    Strebt die Bundesregierung dies an?

Die LKKen unterliegen – wie alle Sozialversicherungsträger – staatlicher Aufsicht (vgl. Antwort zu Frage 9). Die Aufsichtsbehörden prüfen dabei auch, ob die in der Antwort zu Frage 12 genannten gesetzlichen Vorgaben bei der Beitragsbemessung beachtet werden. Diese Prüfung findet nicht nur im Rahmen der allgemeinen Ausübung der Aufsicht statt, sondern insbesondere bei jeder Beitragsfestsetzung der LKK, die durch eine – genehmigungsbedürftige – Satzungsänderung erfolgt. Über die Prüfung der Rechtmäßigkeit hinaus hat die Aufsichtsbehörde aber keine Möglichkeit, auf eine bestimmte Beitragsgestaltung in den einzelnen Beitragsklassen hinzuwirken.

Aufgrund der Notwendigkeit eines ausgeglichenen Haushalts bei jeder LKK können auch über Aufsichtsmaßnahmen oder durch sonstige externe Vorgaben Beitragsunterschiede nicht verringert oder abgebaut werden. Ein derartig massiver Eingriff in die Autonomie der Selbstverwaltung scheidet nach Auffassung der Bundesregierung aus. Belastungsunterschiede sind eine zwangsläufige Folge des gegliederten Systems der sozialen Sicherung. Sie würden nur durch eine Einheitsversicherung vermieden, die von der Bundesregierung aber nicht angestrebt wird. Durch das LSVOrgG sind im Zuge von Zusammenschlüssen von LSV-Trägern größere Solidargemeinschaften entstanden (vgl. Antwort zu Frage 4), wodurch auch die Belastungsunterschiede zwischen den LKKen verringert wurden.

14. Welche Leistungen insgesamt und pro Mitglied und pro Versichertem fließen über den Risikostrukturausgleich in die knappschaftliche Krankenversicherung?

Im Jahresausgleich 2002 hat die knappschaftliche Krankenversicherung netto 1 565 507 214 Euro aus dem Risikostrukturausgleich erhalten, d. h. je Versicherten 1 139 Euro, bzw. je Mitglied 1 407 Euro.

15. Wie hoch wären die Ausgleichsleistungen an die LKV bei einer Einbeziehung in den heutigen Risikostrukturausgleich insgesamt und pro Versichertem und pro Mitglied?

Eine Einbeziehung der LKV in den Risikostrukturausgleich (RSA) der GKV wäre nach Auffassung der Bundesregierung systemwidrig. Im gegliederten System der GKV ist die Ausklammerung der LKKen aus dem RSA auf Grund ihrer leistungs- und beitragsrechtlichen Besonderheiten geboten. Wegen dieser Unterschiede sind die für die Durchführung des RSA maßgeblichen Größen „Finanzkraft“ und „Beitragsbedarf“ der LKKen nicht mit den entsprechenden Größen der übrigen Krankenkassen vergleichbar, so dass ein sachgerechter Ausgleich nicht durchzuführen ist bzw. zwangsläufig zu Wettbewerbsverzerrungen führen muss.

Der RSA ist vom Bundesverfassungsgericht als geeignetes Mittel angesehen worden, die früher verfassungsrechtlich bedenklich hohen Beitragssatzunterschiede in der AKV zu verringern. Der RSA ist dabei Grundlage und Voraussetzung für umfassende Kassenwahlrechte der Mitglieder; diese Einschätzung wurde vom Bundessozialgericht bestätigt. Die LKKen erheben im Unterschied zu allen übrigen Kassenarten aber keine Beitragssätze auf das Einkommen der Mitglieder, und sie stehen auch nicht im Wettbewerb mit den übrigen Krankenkassen.

Schließlich wurde mit dem Gesetz zur Reform des Risikostrukturausgleichs in der GKV aus dem Jahre 2001 eine Umgestaltung des RSA eingeleitet. Deren letzte Stufe wird zum 1. Januar 2007 wirksam und löst dann die bisher indirekte Erfassung von Morbiditätsunterschieden zwischen den Versicherten durch eine direkte Erfassung dieser Unterschiede ab. Damit werden die Wettbewerbsbedingungen der Krankenkassen weiter angeglichen und der Wettbewerb zugleich auf eine gezielte Verbesserung der Versorgung kranker Versicherter ausgerichtet.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 16 verwiesen.

16. Welche Auswirkungen hätte eine solche Einbeziehung auf die Zahlungsansprüche und Zahlungsverpflichtungen jeder einzelnen Kassenart in der GKV insgesamt, pro Versichertem und pro Mitglied?

Da die für die Berechnung der Ausgleichsansprüche und -verpflichtungen im RSA maßgeblichen Größen „Finanzkraft“ und „Beitragsbedarf“ für die LKKen

nicht vorliegen und sie auch nicht ermittelt werden können, lassen sich solche ohnehin hypothetischen Auswirkungen unter diesen Voraussetzungen nicht sachgerecht darstellen.

17. Welche Auswirkungen hätte die Einbeziehung auf das Beitragssatzniveau in der GKV?

Auf die Antwort zu Frage 16 wird verwiesen.

18. Sind der Bundesregierung Berechnungen des Bundesversicherungsamtes zu verschiedenen Modellen des Bundesrechnungshofes zur Eingliederung der landwirtschaftlichen Krankenversicherung in den Risikostrukturausgleich bekannt?

Der Bundesrechnungshof (BRH) hatte im Jahr 2002 in einer Prüfungsmitteilung gegenüber dem BMVEL Vorschläge zu einer grundlegenden Umgestaltung der LKV unterbreitet. In den Ausführungen des BRH sind die konkreten Auswirkungen seines Vorschlages aber nicht erkennbar. In jedem Fall würde der Vorschlag des BRH im Ergebnis nichts anderes bedeuten, als neben den Orts-, Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen eine weitere Kassenart zu schaffen, zu der alle GKV-Versicherten Zugang haben. Umgekehrt würde ein für einen besonderen Personenkreis (selbstständige Landwirte) bestehendes und auf deren Bedürfnisse zugeschnittenes Sondersystem aufgelöst. Die zuständigen Bundesressorts – das BMVEL und das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) – haben in ihrer Stellungnahme zu der BRH-Prüfungsmitteilung auf die politischen Rahmenbedingungen und Probleme bei der Realisierung dieser Vorschläge des BRH aufmerksam gemacht. Sie haben dabei auch auf die nicht absehbaren Konsequenzen im Hinblick auf den RSA hingewiesen. Diese gravierenden Bedenken wurden durch Modellrechnungen des BVA untermauert.

19. Wenn ja, wie lauten die Ergebnisse dieser Berechnungen für die Zahlungsansprüche der LKV, für die Zahlungsverpflichtungen und Zahlungsansprüche aller übrigen Kassenarten in der GKV insgesamt, pro Versichertem und pro Mitglied sowie für das Beitragssatzniveau in der GKV?

    Wie beurteilt die Bundesregierung diese Ergebnisse?

Wie in der Antwort zu Frage 16 bereits zum Ausdruck gebracht wurde, liegen die für die Durchführung des RSA maßgeblichen Größen „Finanzkraft“ und „Beitragsbedarf“ für die LKKen nicht vor, und sie können unter den gegebenen Voraussetzungen auch nicht ermittelt werden. Das BVA hat daher auf der Grundlage zahlreicher Annahmen und unter der Bedingung vergleichbarer Ausgabenprofile der Altenteiler und der Rentner in der AKV Modellrechnungen durchgeführt. Es hat dabei zwar die Frage der technischen Durchführbarkeit einer Einbeziehung der Altenteiler der LKV in den RSA grundsätzlich bejaht, zugleich aber auf die Frage der inhaltlichen Sachgerechtigkeit und die grundlegenden, sehr gravierenden Probleme einer solchen Einbeziehung der Versicherten und Altenteiler der LKV hingewiesen, die letztlich den RSA insgesamt in Frage stellen würden.

Der BRH hat diese – in der gemeinsamen Stellungnahme des BMVEL und des BMGS zu seiner Prüfungsmitteilung skizzierten – Modellrechnungen mit dem BVA erörtert und um die Durchführung weiterer Modellrechnungen gebeten. Die Bundesregierung sieht keine Veranlassung, diesen internen Meinungsbildungsprozess bis zur etwaigen Vorlage neuer Vorschläge des BRH zu bewerten.

20. Hält es die Bundesregierung für erforderlich, die 10 landwirtschaftlichen Krankenkassen zu einer bundesweiten landwirtschaftlichen Krankenkasse zusammenzufassen, um die Eingliederung in den Risikostrukturausgleich zu ermöglichen, und um die Verwaltungskosten zu reduzieren?

Eine Einbeziehung der LKV in den RSA wird von der Bundesregierung wegen der in der Antwort zu Frage 15 genannten Gründe nicht angestrebt. Die Bildung einer einzigen LKK hätte auf diese Gründe keinen Einfluss, insbesondere würden die Besonderheiten der LKV gegenüber den anderen Kassenarten durch eine solche Zwangsvereinigung nicht beseitigt.

Ferner wird darauf hingewiesen, dass bei jeder landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft je eine Alterskasse, Krankenkasse und Pflegekasse errichtet ist. Diese Verwaltungsgemeinschaft ermöglicht vielfach Einsparungen durch eine gemeinsame Aufgabenerledigung. Diese Vorteile gingen verloren, wenn die LKKen aus dieser Verwaltungsgemeinschaft herausgelöst würden. Die Errichtung eines einzigen bundesweit zuständigen Trägers für die gesamte LSV hat sich im Rahmen der Beratungen zum LSVOrgG als nicht konsensfähig erwiesen. Vielmehr hat sich das mit dem LSVOrgG geschaffene Instrumentarium nach Auffassung von Bund und Ländern bewährt. Das zeigen die Gespräche von Bund und Ländern zur anstehenden Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung, in denen viele Elemente des LSVOrgG als Basis für diese Reform angesehen wurden.

21. Beabsichtigt die Bundesregierung, einen Strukturausgleich zwischen den einzelnen landwirtschaftlichen Krankenkassen einzuführen?

Auf die Antwort zu Frage 22 wird verwiesen.

22. Mit welchen Konzepten will die Bundesregierung dem strukturwandelbedingten Defizitbetrag zwischen Einnahmen und Ausgaben der landwirtschaftlichen Krankenversicherung mittel- und langfristig begegnen?

Die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland sind nicht statisch. Sie haben sich als außerordentlich flexibel erwiesen und wurden ständig erfolgreich an sich ändernde Anforderungen der Gesellschaft angepasst. Tiefgreifende ökonomische und soziale Veränderungen verlangen auch zukünftig eine entschlossene Reformpolitik. Die Bundesregierung stellt sich diesen Herausforderungen. Jüngstes Beispiel im Bereich Krankenversicherung ist dafür das mit breiter Zustimmung in Deutschem Bundestag und Bundesrat beschlossene GKV-Modernisierungsgesetz, das bei dem vom Bund zu deckenden Defizit der Krankenversicherung der Altenteiler zu Minderausgaben für den Bund von 85 Mio. Euro im Jahre 2004, ansteigend bis auf 165 Mio. Euro im Jahre 2007 führt.

Nach dem vom Deutschen Bundestag beschlossenen Haushaltsbegleitgesetz 2004 sollten sich an dem strukturwandelbedingten Defizit in der LKV die aktiven Landwirte in angemessenem Umfang beteiligen. Dieser Ausgleich zwischen den Generationen wäre mit der vorgesehenen Regelung für die aktiven Landwirte im Vergleich mit den übrigen Kassenarten nach Auffassung der Bundesregierung vertretbar gewesen. Da dieses Vorhaben nach den Beschlüssen des Vermittlungsausschusses nicht zu verwirklichen war, wird es nach eingehender Prüfung politischer Entscheidungen bedürfen, ob und wie die gegenwärtige Finanzierungsstruktur der LKV mit der vollen Übernahme der finanziellen Lasten als Folge des Strukturwandels in der Landwirtschaft durch den Bund weitergeführt werden kann.

Anlagen zur Kleinen Anfrage

„Situation der landwirtschaftlichen Krankenkassen und deren Zukunftsperspektive“

Drucksache 15/2497

zu Frage 7

a) Verwaltungskosten der einzelnen LKKen von 1993 bis 2002 in Euro

LKK	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	5.153.980	5.015.980	4.852.556	5.381.816	5.517.413	5.926.5451	6.177.729	6.346.241	6.464.710	7.157.140
LKK Niedersachsen-Bremen	16.651.759	17.871.373	16.771.327	17.334.406	16.026.081	15.923.0291	16.352.823	16.568.113	16.603.894	17.333.177
LKK Nordrhein-Westfalen	19.069.849	23.325.964	12.282.239	13.563.971	16.122.840	16.995.579	14.866.776	14.502.591	13.717.344	15.553.281
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	10.945.674	10.901.961	15.154.456	11.168.148	13.505.737	13.528.064	13.932.741	14.428.836	13.880.336	15.166.722
LKK Franken und Oberbayern	14.552.845	15.375.334	14.395.447	17.294.134	15.912.316	18.503.153	19.222.086	18.905.888	19.801.778	19.836.282
LKK Niederbayern-Oberpfalz und Schwaben	12.700.114	13.204.947	12.905.687	13.758.445	14.274.559	14.238.531	15.842.551	14.855.883	14.785.824	15.687.405
LKK Baden-Württemberg	11.871.934	12.608.740	10.521.693	11.441.933	10.947.468	10.781.750	10.976.951	10.686.243	10.587.642	11.133.269
KK für den Gartenbau	5.310.440	5.767.074	5.743.106	5.949.079	5.875.985	6.488.859	6.556.761	7.290.699	8.193.583	9.974.858
LKK Berlin	1.992.130	1.624.559	2.271.012	2.500.031	2.469.127	3.126.519	3.302.425	3.308.557	3.167.118	3.627.453
Sächsische LKK	102.355	181.835	232.876	214.393	280.672	283.066	391.213	518.253	413.064	704.993
Insgesamt	**98.351.081**	**105.877.767**	**95.130.399**	**98.606.357**	**100.932.197**	**105.795.096**	**107.622.057**	**107.411.305**	**107.615.293**	**116.174.580**

b) Verwaltungskosten der einzelnen LKKen von 1993 bis 2002 bezogen auf den einzelnen Versicherten in Euro

LKK	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	72,43	71,99	71,62	81,72	85,67	94,60	100,62	104,78	109,20	123,73
LKK Niedersachsen-Bremen	76,75	84,48	82,30	87,67	82,62	84,64	89,43	93,11	95,64	102,46
LKK Nordrhein-Westfalen	83,63	111,15	80,53	92,38	108,27	117,80	106,26	106,65	103,48	121,16
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	91,89	93,88	101,28	77,17	93,91	96,98	102,98	109,97	108,91	122,86
LKK Franken und Oberbayern	70,10	75,81	74,79	92,22	86,40	102,90	109,71	110,89	119,21	122,80
LKK Niederbayern-Oberpfalz und Schwaben	67,85	72,25	73,60	80,63	85,29	87,45	99,94	96,61	98,45	106,87
LKK Baden-Württemberg	79,26	86,30	75,28	83,89	82,20	84,09	87,67	87,87	89,44	96,65
KK für den Gartenbau	57,34	64,85	67,05	74,38	76,58	89,33	99,44	112,41	128,49	159,41
LKK Berlin	166,71	113,95	136,59	139,47	132,16	159,52	163,20	159,44	149,91	170,77
Sächsische LKK	31,21	44,74	50,87	44,20	54,74	53,22	71,04	92,86	72,70	121,28
Insgesamt	**76,38**	**84,96**	**80,07**	**85,56**	**88,82**	**95,92**	**100,57**	**103,01**	**105,71**	**117,12**

Quelle: Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK); Rechnungsergebnisse der LKKen für das Geschäftsjahr 2002 (KJ 1)

Zu Frage 11

Anzahl der versicherungspflichtigen landwirtschaftlichen Unternehmer und der mitarbeitenden Familienangehörigen in den einzelnen Beitragsklassen

Beitragsklassen 1–10

LKK	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	116	610	407	427	408	380	435	457	1.073	1.154
LKK Niedersachsen-Bremen	216	608	1.572	2.286	2.169	2.425	3.740	4.631	4.461	4.258
LKK Nordrhein-Westfalen	97	86	460	803	744	847	893	882	1.218	1.840
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	392	83	1.296	3.413	2.144	2.797	2.901	3.183	3.135	2.409
LKK Franken und Oberbayern	458	57	125	634	879	997	989	1.096	2.596	4.414
LKK Niederbayern-Oberpfalz und Schwaben	485	724	1.077	1.636	1.934	2.377	2.662	2.748	2.788	2.398
LKK Baden-Württemberg	420	815	1.317	1.423	1.590	709	928	1.030	1.391	4.336
KK für den Gartenbau	148	152	63	1.668	1.268	1.313	2.579	2.506	2.246	3.342
LKK Berlin	96	1.972	1.188	757	592	581	1.209	951	1.357	880
Sächsische LKK	140	939	506	466	478	426	246	56	54	26
insgesamt	**2.568**	**6.046**	**8.011**	**13.513**	**12.206**	**12.852**	**16.582**	**17.540**	**20.319**	**25.057**

Beitragsklassen 11–20

LKK	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**Summe**
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	1.155	1.113	1.062	1.321	867	1.056	669	296	235	178	13.419
LKK Niedersachsen-Bremen	3.797	2.819	1.786	1.059	679	226	139	71	41	181	37.164
LKK Nordrhein-Westfalen	2.361	3.393	4.085	3.887	2.432	1.190	821	196	44	69	26.348
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	1.940	280	175	175	75	64	32	22	5	8	24.529
LKK Franken und Oberbayern	5.625	6.322	5.242	3.285	1.952	867	345	152	34	5	36.074
LKK Niederbayern-Oberpfalz und Schwaben	2.690	2.098	2.525	1.754	1.224	1.451	807	863	335	411	32.987
LKK Baden-Württemberg	4.787	3.877	1.695	246	56	42	26	13	12	46	24.759
KK für den Gartenbau	1.883	1.304	885	643	502	600	354	183	155	527	22.321
LKK Berlin	554	380	284	248	183	122	264	157	116	113	12.004
Sächsische LKK	20	14	11	13	12	8	4	6	4	65	3.494
insgesamt	**24.812**	**21.600**	**17.750**	**12.631**	**7.982**	**5.626**	**3.461**	**1.959**	**981**	**1.603**	**233.099**

Quelle: Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK); Geschäftsergebnisse der LKKen über Personal, Beitragsklassen und Beiträge (KG 1)
Stand: 31. Dezember 2002/1. Januar 2003



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333